DIE 2.

# OHRENHEILKUNDE DES HIPPOKRATES.

VORTRAG

GEHALTEN IN DER

ABTEILUNG FÜR OHRENHEILKUNDE DER 67. VERSAMMLUNG DEUTSCHER NATURFORSCHER UND ÄRZTE ZU LÜBECK IM SEPTEMBER 1895

VON

**DR. OTTO KÖRNER**

A. O. PROFESSOR UND DIREKTOR DER UNIVERSITÄTSPOLIKLINIK FÜR OHREN- UND KEHLKOPFKRANKE ZU ROSTOCK.



WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1896.

DIE

# OHRENHEILKUNDE DES HIPPOKRATES.

---

## VORTRAG

GEHALTEN IN DER

ABTEILUNG FÜR OHRENHEILKUNDE DER 67. VERSAMMLUNG DEUTSCHER NATURFORSCHER UND ÄRZTE ZU LÜBECK IM SEPTEMBER 1895

VON

**DR. OTTO KÖRNER**

A. O. PROFESSOR UND DIREKTOR DER UNIVERSITÄTSPOLIKLINIK FÜR OHREN- UND KEHLKOPFKRANKE ZU ROSTOCK.



WIESBADEN.

VERLAG VON J. F. BERGMANN.

1896.

Druck der Kgl. Universitätsdruckerei von H. Stürtz in Würzburg.

DEM

ÄRZTLICHEN VEREINE ZU FRANKFURT A. M.

ZUR

FEIER SEINES 50JÄHRIGEN BESTEHENS

AM 3. NOVEMBER 1895

IN DANKBARER ERINNERUNG

GEWIDMET

VOM VERFASSER.

Die unter dem Namen des Hippokrates überkommene Schriftensammlung enthält zwar keine zusammenhängende Bearbeitung der Ohrenheilkunde, doch sind in ihr so viele vortreffliche Einzelbeobachtungen von Ohrkrankheiten niedergelegt, dass wir in den Verfassern der dem Hippokrates zugeschriebenen Werke die Begründer der wissenschaftlichen Ohrenheilkunde erkennen.

Die bewundernswerte Fähigkeit des scharfen Sehens und der getreuen Wiedergabe des Gesehenen, die uns an den Dichtern und plastischen Künstlern der alten Griechen erhebt, ist den Ärzten jener Zeit nicht versagt geblieben. Diejenigen Zweige der Heilkunst, die ohne tiefere Begründung auf anatomische und physiologische Kenntnisse fortschreitender Ausbildung fähig waren, haben sie mit einem erstaunlichen Aufgebote scharfsichtiger Beobachtung gefördert. Darum ist es vorzugsweise die Lehre von den Symptomen der Krankheiten, die sie bis zu hoher Vollendung ausgebaut haben. Von den Ohrkrankheiten geben die Hippokratiker den äusseren Verlauf der wichtigsten ausführlich und treffend wieder, bald in vollendeter Mitteilung trefflicher Krankengeschichten, bald in eingehender, reiche Erfahrung und reifes Urteil verratender Besprechung einzelner Krankheitsformen. Mit Sorgfalt verfolgen sie die Wechselbeziehungen zwischen Ohrkrankheit und Gesamtorganismus, ferner die Einwirkung äusserer Verhältnisse: des Lebensalters, der Jahreszeiten, des Klimas, auf das Gehör-

organ und seine Krankheiten. Sie waren nicht frei von Hypothesen und Theorien, doch wo die sinnfällige Beobachtung der vorgefassten Meinung widersprach, ging den Besseren von ihnen stets die erkannte Thatsache vor.

Wenngleich die hippokratische Ohrenheilkunde nicht auf anatomische und physiologische Kenntnisse aufgebaut ist, so fehlten solche den Ärzten jener Zeit nicht gänzlich. Der Verfasser des Buches de carnibus (1) weiss, dass der Gehörgang gegen einen Knochen hinführt, der sich durch besondere Härte auszeichnet, dass aber im übrigen der Knochen in der Umgebung des Ohres von Hohlräumen durchsetzt ist. Er kennt das Trommelfell und sagt, es sei dünn wie Spinngewebe und dabei die trockenste aller Häute. Auf diese anatomischen Kenntnisse baut er eine elementare Physiologie des Gehörs auf. Der Schall, welcher in das Ohr gelangt, hallt an dem harten Knochen, in den Hohlräumen und an dem trocknen Trommelfell wieder. Was am stärksten wiederhallt, hören wir am besten. Er wendet sich dann gegen einige Schriftsteller, welche sagten, das Hirn sei es, das wiederhalle, und erörtert, dass nur das Trockne und Harte wiederhallen könne, nicht aber das Hirn, das selbst feucht sei und ausserdem von einer dicken und feuchten Haut umhüllt werde. In der Abhandlung de locis in homine (2) wird weiterhin erörtert, dass der Schall, welcher in den die Ohren rings umgebenden Hohlräumen wiederhalle, lediglich verworrenes Geräusch sei, erst was davon durch eine in der Hirnhaut befindliche Öffnung in das Hirn hinein gelange, werde deutlich gehört, d. h. verstanden. Auch der Verfasser des Buches de morbo sacro (3) kennt die Bedeutung des Hirns für das Hören. Er sagt: „Durch das Hirn hauptsächlich denken, verstehen, sehen und hören wir.“

Von den Krankheiten des Ohres wird am ausführlichsten die Kontusion der Ohrmuschel mit Knorpelfraktur und mit

ihren Folgezuständen, offenbar von dem Meister selbst, eingehend abgehandelt (4). Es ist kein Wunder, dass in einem Zeitalter, in dem gymnastische Übungen und Spiele, namentlich aber Faustkämpfe vielfach geübt wurden, die Ärzte über eine reiche Erfahrung auf diesem Gebiete verfügten. Haben doch auch die Künstler jener Zeit die Missgestaltungen der Ohrmuschel, welche nach Kontusionen derselben entstehen, sehr wohl gekannt und damit die Portraitstatuen von Faustkämpfern sowie die Bilder des Herakles und des Pollux, die ja auch den Faustkampf liebten, versehen. Ebenso wie die antiken Künstler kannte von den neueren Canova diese Missgestaltungen und versah damit seine Faustkämpfer im Cortile del Belvedere des Vatikans. Heutzutage sehen wir derartige Verkrüppelungen bei den japanischen Ringern (5), den englischen Fussballspielern (6) und den Saltomortale-Fängern des Cirkus (7).

Vor allem rät Hippokrates, die leichten Fälle dieses Übels nur mit diätetischen Massregeln — leichte Kost, Abführen, Lagerung auf der gesunden Seite — zu behandeln. Jeder Druckverband mache hier unnötige Schmerzen und schade. Auch Aufschläge sind nach ihm schlecht, fallen ab, führen vermehrte Schleimbildung unter der Haut der Muschel und schliesslich ekelhafte Eiterung herbei. Höchstens ist eine leichte Fixation der Muschel mit Kleister oder Wachspflaster zulässig. Sieht der Fall schlimmer aus und droht Eiterbildung, so braucht man noch nicht sofort zu öffnen, denn oft wird die Schwellung wieder aufgesogen, wenn man nur keine Umschläge macht. Muss man eröffnen, so ist es am Besten, mit dem Glüheisen durch die Muschel ganz hindurch zu brennen. Man muss aber wissen, dass das gebrannte Ohr schrumpft und kleiner wird, als das andere. Will man schneiden statt zu brennen, so muss man einen nicht zu kleinen Schnitt in den am meisten geschwollenen Teil machen. Dann darf man aber

keine feuchten Umschläge anwenden, auch nicht den eröffneten Abscess ausstopfen, sonst entblösst sich der Knorpel und der Eiter senkt sich. — Im Laufe dieser Erörterungen schaltet Hippokrates eine allgemeine Betrachtung über Abscesse und Schleimcysten ein, wobei er die Fluktuation genau beschreibt. Er hielt demnach perichondritische Abscesse und Cysten der Ohrmuschel für besonders geeignet zum Studium dieser Erscheinung.

Es ist auch nicht das geringste in dieser Schilderung, was unserer heutigen Erfahrung und Kenntnis widerspräche. Selbst die Warnung vor dem Ausstopfen des eröffneten Abscesses, das wir unter der Anwendung des antiseptischen Verfahrens nicht mehr zu scheuen brauchen, war in vorantiseptischen Zeiten gerechtfertigt und die damit verbundenen Gefahren sind richtig erkannt. Wir pflegen derartige Abscesse in der Regel nicht nach beiden Seiten zu eröffnen, weil dieselben sich gewöhnlich auf die Hohlfläche der Muschel beschränken und nur im unteren Teile des Ohrknorpels auf die Rückseite überzugehen pflegen. In diesen Fällen aber müssen wir auch jetzt noch nach beiden Seiten öffnen.

Wenden wir uns nun zu denjenigen Ohrkrankheiten, welche wir heutzutage als Entzündungen der Paukenhöhle im weitesten Sinne zusammenfassen.

Für die Entstehung dieser Erkrankungen sind nach den hippokratischen Schriften drei Faktoren wichtig: das Alter der Kranken, die Jahreszeiten und die Windrichtung. Wir erfahren, dass bei Kindern Ohrenflüsse (8), bei alten Leuten Schwerhörigkeit (9) vorwiegt, dass Ohrenflüsse im Sommer häufig sind (10), dass Südwinde schwerhörig machen (11) und Nordwinde das unter dem Südwinde schlecht gewordene Gehör bessern (12). Nordwind ist für den hippokratischen Schriftsteller der über den Kontinent kommende trockene Landwind; der Südwind kommt von der See und schwängert

die Luft mit Feuchtigkeit. Heutzutage weiss es schon der Laie, dass viele Ohrenkranke bei feuchtem Wetter schlechter hören als bei trockenem.

Von den Beziehungen zwischen Hals- und Ohrenkrankheiten war den Hippokratikern bekannt, dass Entzündungen der Gaumenmandeln sich auf die Ohren werfen können und zwar auf das Ohr der kranken Seite, oder, wenn beide Mandeln entzündet sind, auf beide Ohren (13). Es ist nicht zu erkennen, ob hier lediglich eine von den entzündeten Mandeln aus inducierte Otalgie oder eine durch die Eustachische Röhre zur Paukenhöhle fortgeleitete Entzündung zu verstehen ist.

Auch das Krankheitsbild der adenoiden Vegetationen in ihren Folgen: Ohrenfluss, Kopfschmerz, hohe enge Gaumenwölbung und unregelmässige Zahnstellung, wird im 7. Buche der Epidemien (14) beschrieben, ohne dass jedoch der Verfasser weiss, wodurch der von ihm so treffend geschilderte Symptomenkomplex verursacht wird. Er vervollständigt das Krankheitsbild noch durch die Bemerkung, dass es bei den Spitzköpfigen vorkomme, ja er teilt diese geradezu ein in solche, die sowohl im allgemeinen als auch im Knochenbau kräftig sind und in die andern, deren Knochenbau, wenigstens am Kopfskelett, leidet und die ausserdem von Ohrenfluss und Kopfschmerz geplagt sind. Offenbar veranlasst ihn das schmale, lange Gesicht der betreffenden Kranken zur Bezeichnung „spitzköpfig“. Dieses schmale, lange Gesicht täuscht über die Schädelform; nur so ist es zu erklären, dass neuerdings behauptet werden konnte, die adenoiden Vegetationen kämen vorzugsweise bei Dolichocephalen vor.

Über die Entstehung der akuten Ohreiterung findet sich zur Zeit des Hippokrates folgende Vorstellung. Eine übermässige Bildung von Schleim im Gehirne führt zum Abfluss

(Katarrh) desselben auf verschiedenen Wegen. Unter diesen Wegen stehen die Ohren in erster Reihe (15).

Offenbar ist diese Auffassung entstanden durch die Erfahrung, dass dem Ausflusse von Ohreiter häufig schwere Hirnerscheinungen vorangehen. Alle diejenigen Schriften der hippokratischen Sammlung, welche sich mit den akuten Ohreiterungen befassen, stimmen darin überein, dass ein bestimmter Komplex schwerer cerebraler Symptome mit hohem Fieber nach Eintritt einer Ohreiterung schwindet, oder, wenn keine Ohreiterung eintritt, den Tod herbeiführt. Man hat mit Unrecht aus diesen Schilderungen geschlossen, dass die Hippokratiker bereits die grossen Gefahren der Eiterverhaltung im Ohre richtig gewürdigt und die Hirnsymptome als Folge der Ohreiterung angesehen hätten. In Wirklichkeit verhält es sich gerade umgekehrt. Sie denken in diesen Fällen lediglich an eine Hirnkrankheit; kommt es zum Ausflusse der im Hirn entstandenen Materia peccans durch das Ohr, so heilt nach ihnen die Hirnkrankheit; kommt es nicht dazu, so stirbt der Kranke, und zwar, wie sie glauben, an seiner Hirnkrankheit und nicht infolge der Ohreiterung. Die Ohreiterung wird also nicht ohne weiteres als etwas Schlimmes, sondern in solchen Fällen als ein günstiges Ereignis aufgefasst. Wie aber überall in den echten hippokratischen Schriften, ist auch hier die theoretische Auffassung der Krankheit Nebensache. Sie stört weder die objektive Beobachtung des Krankheitsverlaufes, noch verleitet sie zu unzweckmässigen therapeutischen Eingriffen. So bieten die zahlreichen Beschreibungen von Fällen mit Hirnerscheinungen, die nach Eintritt einer Ohreiterung heilten, klare und schöne Bilder schwerer akuter Mittelohreiterungen. Es würde zu weit führen, dieselben im einzelnen hier wiederzugeben. In allen wesentlichen Punkten stimmen sie überein und auch heutzutage würde man bei der Schilderung der äusseren Erscheinungen kaum etwas Wesentliches

hinzufügen können oder weglassen müssen. Nur das mehrfach dabei erwähnte Symptom des Harndrangs und der Harnverhaltung erscheint uns ungewöhnlich. Der Verlauf gestaltet sich nach den hippokratischen Schriften folgendermassen:

Zunächst tritt heftiger Ohrschmerz auf, der in die Schläfen, in den Vorderkopf, und in die Augen ausstrahlt. Der Kopf erscheint dem Kranken voll und schwer, die Augenlider wie ein Gewicht. Bewegungen des Kopfes führen manchmal zum Erbrechen. Der Kranke wirft sich vor Schmerzen hin und her, fiebert hoch und redet irre, und zwar Kinder häufiger und eher als Erwachsene. Manche bekommen Harndrang oder Harnverhaltung. Tritt der Ohrenfluss ein, was im Sommer meist am 5., sonst auch am 7. oder 8. Tage geschieht, so hören alle schweren Hirnerscheinungen wie mit einem Schlage auf. Der Ausfluss ist geruchlos, zuerst schleimig oder wässerig, dann, wie ausdrücklich hinzugefügt wird, durch Zersetzung eitrig, manchmal auch vom Beginne an eitrig. So lange das Ohr eitert, hört der Kranke damit schlecht; wenn aber die Eiterung aufhört, wird das Gehör wieder normal (16).

Nicht immer treten diese Ohreiterungen als selbständige Krankheit auf. Häufig bilden sie Nachkrankheiten oder Komplikationen akuter Allgemeinkrankheiten, und entstehen hier namentlich, wenn der Kranke zu früh in der Rekonvalescenz arbeitet oder sich dem Sonnenbrande aussetzt. In solchen Fällen gelten sie als günstiges Zeichen (17) — mit welchem Rechte, wollen wir dahin gestellt sein lassen. Besonders häufig komplicierten sie eine in Perinth beobachtete epidemische Krankheit, von der mehrfach in den Büchern von den Landseuchen (18) berichtet wird. Schon Littré hielt diese Epidemie auf Grund der eingehenden hippokratischen Schilderung für echte Influenza. Nachdem wir in den letzten Jahren diese Krankheit und ihre Ohrkomplikationen selber genau kennen gelernt haben, müssen wir ihm voll und ganz beistimmen.

Wir erfahren, dass die Ohrkomplikation bei den Kranken, die stark husteten, heftiger auftrat, und dass der Durchbruch des Eiters meist gegen den 7. oder 8. Tag erfolgte.

Aber auch bei andern akuten Krankheiten wurden solche Komplikationen beobachtet. So bei der Peripneumonie, unter welcher Bezeichnung wir an der betreffenden Stelle (17) wohl einen mit Pneumonie und Empyema pleurae komplizierten Gelenkrheumatismus zu verstehen haben. Auch die „Lipyrie" genannte, akute Infektionskrankheit, welche nach Littré eine der in warmen Klimaten vorkommenden endemischen Fieberseuchen darstellt, führt zu akuten Ohreiterungen (19).

Die Behandlung der Ohreiterungen war durchaus keine rein exspektative. Sie wird an verschiedenen Stellen ausführlich angegeben (20) und gestaltete sich folgendermassen. Vor dem Durchbruche des Eiters erhält der Kranke als Nahrung nur Gerstenschleim, Honigwasser und verdünnten Wein. Mit heissem Wasser getränkte Schwämme werden ihm auf den Kopf gelegt und das kranke Ohr wird über Wasserdampf gehalten oder es wird Mandelöl eingegossen. Lokale Blutentziehungen, Einreiben des Kopfes mit verschiedenen reizenden Salben nach vorherigem Wegrasieren der Haare und nach Skarificieren der Haut werden vorgenommen. Verträgt der Kranke die warmen Aufschläge schlecht, so wird Kälte angewandt. Nach dem Durchbruche des Eiters lässt man den Kranken allmählich zu kräftigerer Nahrung zurückkehren. Solange das Ohr stark läuft, lässt man es in Ruhe; später wird es mit Wasser, Frauenmilch und Öl ausgespritzt. Wird die Eiterung chronisch, so werden auch pulverförmige Medikamente, wie es scheint, nicht immer in zweckmässiger Weise, angewandt, später aber wieder ausgespritzt. Hat die Eiterung aufgehört und kehrt das Gehör wieder, so hat der Kranke noch eine Zeit lang den Aufenthalt in der Sonnenglut, in

starkem Wind und in rauchgeschwängerten Räumen zu meiden, muss leichte Kost haben und den Leib offen halten.

Bis hierher ist nur von akuten Ohreiterungen die Rede gewesen, doch war es den Hippokratikern bekannt, dass solche chronisch werden können, und einmal wird über eine seit der Kindheit bestehende stinkende Ohreiterung berichtet (21). An derselben Stelle finden wir auch die einzige deutliche Erwähnung einer Miterkrankung des Warzenfortsatzes, die sich durch eine Fistel verriet. Möglicherweise sind manche der als Parotitis gedeuteten Anschwellungen in der Umgebung der Ohren Schwellungen auf dem Warzenfortsatze gewesen. Die hippokratische Bezeichnung *τὰ παρ' οὖς* bedeutet nur eine Geschwulst bei dem Ohre, an vielen Stellen ohne Zweifel Parotitis, namentlich wo Epidemien dieser Krankheit mit Hodenmetastasen geschildert werden; wo jedoch *τὰ παρ' οὖς* im Verlauf schwerer fieberhafter Erkrankungen auftreten und dann zur Eiterung führen, bleibt es oft zweifelhaft, ob es sich nicht um eine Erkrankung des Warzenfortsatzes durch eine komplizierende Mittelohreiterung gehandelt hat (22). Jedenfalls sind Vereiterungen von Kopfknochen dem Verfasser der Bücher von den Krankheiten bekannt (23). Wo sie zur Schwellung führen, wird eingeschnitten und der Knochen nach gründlicher Reinigung bis zur Diploë aufgeschabt. In einem solchen Falle wird erwähnt, dass die Knocheneiterung über dem Ohre her gekommen sei (*ἀπῆλθεν ὑπὲρ τοῦ ὠτός*) (24).

In Verbindung mit chronischen Ohreiterungen auftretende letale Hirnkrankheiten werden mehrfach beschrieben. Es wird nicht ausdrücklich erwähnt, ob die Beobachter solcher Fälle die Hirnkrankheit als vom kranken Ohre aus induciert ansehen. Doch ist es wahrscheinlich, dass sie in diesen chronischen Fällen, im Gegensatz zu den akuten, die Ohreiterung als das primäre und die Hirnkrankheit als das sekundäre auffassten, denn erstens handelt es sich in mehreren der betreffenden

Fällen um chronische, seit früher Kindheit bestehende Ohreiterungen, und zweitens war es den Hippokratikern bekannt, dass wenigstens die traumatischen Eiterungen der Schädelknochen zur Erkrankung des Hirns führen können. So erfahren wir in der, allgemein dem Hippokrates selbst zugeschriebenen, klassischen Abhandlung von den Kopfwunden (25), dass Wunden am Hinterkopf weniger gefährlich seien, als solche am Vorderkopf, teils weil der Knochen dort mehr durch Weichteile gedeckt, teils weil er dicker sei. Weiterhin wird dann gesagt: „Wenn überhaupt Einer, dessen Kopf hinten verletzt ist, infolge der Verletzung stirbt, so geschieht das nach längerer Zeit, denn der Knochen wird infolge seiner Dicke erst in längerer eit vom Eiter erfüllt und bis zum Hirn durchdrungen."

Wie aber auch die Auffassung der Entstehung der erwähnten Hirnkrankheiten gewesen sein möge, so ist ihr Verlauf in so musterhaft klarer Weise geschildert, dass wir heutzutage in ihnen mit Bestimmtheit Fälle von intrakraniellen Komplikationen der Ohreiterungen erkennen. Das ehrwürdige Alter dieser Krankengeschichten rechtfertigt die wörtliche Wiedergabe einiger derselben.

„Den Sohn des Kydios überfiel um die Wintersonnenwende Frost und Fieber, Schmerz im rechten Ohre und im Kopf. Diesen Schmerz mit übelriechendem Ausfluss aus dem Gehörgang und einer Fistel hatte er seit der Kindheit. Meistens freilich blieb er ohne Schmerzen. Jetzt aber war Ohr- und Kopfschmerz äusserst heftig. Am zweiten oder dritten Tage erbrach er Galle. Der Stuhlgang war gallig, zäh wie Eigelb. Am vierten Tage gegen Abend und am fünften redete er ein wenig irre; Kopf- und Ohrschmerz, sowie das Fieber waren heftig. Am sechsten Tage bekam er auf Bingelkraut Stuhlgang, Schmerz und Hitze schienen nachzulassen. Am siebenten Tage war er wie ein Gesunder, aber das Klopfen

in der Schläfe hatte nicht nachgelassen und Schweiss trat nicht auf. Am achten Tage nahm er Gerstenschleim und gegen Abend eine Abkochung von Mangold. In der Nacht schlief er ganz ohne Schmerzen. Am neunten Tag hatte er um Sonnenuntergang noch das Bewusstsein, in der Nacht aber wurde Kopf- und Ohrschmerz heftig, gleichzeitig kam Eiter aus dem Ohre, an welchem er von Anfang an am meisten gelitten hatte, und die ganze Nacht vom neunten und den folgenden Tag und den grössten Teil der Nacht darauf kannte er niemand und stöhnte fortwährend. Den Tag über kam er wieder zu sich, die Schmerzen liessen nach, ebenso die Hitze. Auf Bingelkrautsaft gingen am elften Tage schleimige, zähe, stinkende Exkremente ab. Den zwölften und dreizehnten Tag hielt er sich leidlich, den vierzehnten fing er von der Morgendämmerung bis zum Mittag an zu schwitzen unter einem festen, tiefen Schlafe, aus dem er mit Mühe zu erwecken war. Gegen Abend wurde er munter und am Körper frisch, doch hielt das Klopfen in den Schläfen noch an. Den fünfzehnten und sechszehnten Tag genoss er Gerstenschleim, den siebzehnten gegen die Nacht kam der Schmerz nebst dem Irrereden unter den nämlichen Zufällen wieder, und es lief Eiter aus. Den 18., 19. und 20. Tag raste er, schrie bei dem Versuche, sich aufzurichten, konnte den Kopf nicht halten, fuhr mit den Händen um sich und griff ins Leere. Am 21. Tage schwitzte er ein wenig auf der rechten Seite auf der Brust und am Kopfe. Am 22. wurde der Schweiss im Gesichte stärker. Wenn er sich um diese Zeit mit der Stimme sehr anstrengte, so sagte er deutlich, was er wollte, wenn er sich nicht anstrengte, sprach er nur halbvollendetes. Der Mund stand auf, Kiefer und Lippen waren wie bei einem, der reden will, immer in Bewegung. Die Augen rollten und sahen beständig herum; das rechte Auge war blutrot; das obere Augenlid geschwollen und zuletzt wurde die Wange rot. Alle Adern im Gesicht traten hervor, er

blinzelte nicht mehr mit den Augen, sondern sah zwecklos vor sich und zog die Lider aufwärts, wie wenn einem etwas ins Auge gefallen ist. Wenn er trank, entstand von dem, was in die Brust und den Magen hinablief, ein Geräusch, wie bei dem Chartades. Die Atemzüge waren mässig häufig während der Krankheit, die Zunge wie bei den Peri-Pneumonikern, weissgelb. Von Anfang an und durch die ganze Krankheit bestand Kopfschmerz und der Nacken war steif und musste mit dem Kopfe zugleich herumgedreht werden; auch der Rücken war vom Halse an starr und unbiegsam und sein Lager wie es angegeben worden, und nicht beständig auf dem Rücken. Der Eiter war molkenartig, weiss, reichlich, liess sich nur mit Mühe mit dem Schwamme wegwischen und roch sehr übel. Gegen das Ende fühlte der Kranke nicht, wenn man ihm die Füsse berührte“. (26)

Eine andere Krankengeschichte lautet:

„Nach dem Niedergange der Plejaden verlor einer, der ungefähr 20 Tage Ohrenschmerzen gehabt hatte, die Stimme, wurde auf der rechten Seite gelähmt und schwitzte ohne Fieber. Es war das rechte Ohr. Das rechte Auge hielt sich nicht in seiner Stellung und wurde ein wenig aufwärts gezogen. Links Schielen und heftiger Schmerz. Der Nacken wurde steif und schmerzte nach drei Stunden ebenfalls“. (27) — Ohne Zweifel handelte es sich in diesem Falle um eine otitische Meningitis.

In dem folgenden Falle mag es sich um das, durch ein Trauma herbeigeführte, terminale Stadium eines vorher latenten Hirnabscesses gehandelt haben:

„Die schöne Tochter des Nerius war 20 Jahre alt. Sie wurde von ihrer Freundin mit der flachen Hand auf die Gegend des Scheitelbeins geschlagen. Sogleich verlor sie das Gesicht und hörte auf zu atmen. Als sie nach Hause kam, wurde sie vom Fieber ergriffen, hatte Kopfschmerz und Rötung im Gesicht. Am siebenten Tage floss vom rechten Ohre übelriechen-

der rötlicher Eiter, mehr als ein Kyathos (nach Littré 45 ccm), es schien besser mit ihr zu sein und sie fühlte sich erleichtert. Allein das Fieber nahm wieder zu, sie wurde schläfrig, verlor die Sprache und die rechte Hälfte des Gesichtes wurde verzogen, Atemnot, Krampf und Zittern trat ein, die Zunge war unbeweglich und das Auge starr. Sie starb am siebenten Tage" (28).

Wahrscheinlich gehört auch folgende Krankengeschichte hierher.

„Der Halikarnasser, der in dem Hause des Xantippos einsprach, fühlte den Winter über nicht geringe Schmerzen im Ohre und im Kopfe. Er war ungefähr 50 Jahre alt. Auf des Mnesimarchos Rat wurde ihm zur Ader gelassen. Durch die Ausleerung und durch Erkältung litt sein Kopf Schaden, denn es kam nicht zur Eiterung, er bekam Hirnentzündung und starb. Auch bei diesem war der Harn dick (29)."

Hiermit verlassen wir die eingehender geschilderten Ohrkrankheiten und ihre Folgen, müssen aber noch zahlreiche kurze Bemerkungen von teilweise nicht geringem Interesse anführen. In vielen Krankengeschichten, namentlich in den ersten drei Büchern von den Landseuchen, wird Schwerhörigkeit erwähnt und zwar ist dieselbe dort fast stets eine Begleiterscheinung hohen Fiebers und es wird in dem 7. Krankheitsberichte des 3. Buches ausdrücklich erwähnt, dass die Taubheit mit dem Fieber kam, schwand und wiederkehrte. In anderen Fällen handelte es sich nicht um eine Surditas febrilis, sondern anscheinend lediglich um ein Symptom der schweren Prostration. Ebenso wird Schwerhörigkeit angeführt als ein prämortales Symptom nach schwerer Haemoptoë und nach erschöpfenden Darmblutungen (30). Hoch fieberhafte Krankheiten, wie die „Phrenitis", haben manchmal dauernde Schwerhörigkeit zur Folge (31).

Bei Geisteskranken werden Gehörshallucinationen erwähnt, die beigefügte Erklärung, wie sie zu stande kommen, ist jedoch unverständlich (32).

Subjektive Geräusche finden sich erwähnt bei Gehirnkrankheiten (33), insbesondere bei Delirien (34), bei hohem Fieber, nach erschöpfenden Blutungen (35), auch beim Eintritt der Regeln (36). Einmal werden Ohrgeräusche ausdrücklich als eine Wahrnehmung der Pulsation in den Kopfgefässen bezeichnet (37). Die dabei entstehende Schwerhörigkeit wird teils als Folge dieser Gefässgeräusche, teils als Folge der Kongestionen zum Hirn bezeichnet. Dieser rationellen Erklärung wird jedoch noch eine mystische, uns gänzlich unverständliche beigefügt.

Bei einem Falle von allgemeinem Ödem wird Ausfluss von Wasser aus dem Ohre erwähnt (38).

Ausfluss von Blut aus dem Ohre, offenbar infolge eines Bruchs der Schädelbasis wurde im folgenden Falle beobachtet:

„Das von dem Felsen abgestürzte junge Mädchen verlor die Stimme, warf sich unruhig hin und her und erbrach in der Nacht. Da sie auf das linke Ohr gefallen war, floss anhaltend Blut heraus. Sie schluckte mit Schwierigkeit, röchelte und atmete häufig wie die Sterbenden. Die Stirngefässe waren gespannt, es bestand Beugung nach rückwärts. Am 7. Tage kam die Stimme wieder und die Kranke wurde geheilt“ (39).

Wenn wir auf die, in dem Gesagten ausführlich wiedergegebenen Kenntnisse der hippokratischen Ärzte von den Krankheiten des Ohres zurückblicken, so haben wir eine Fülle trefflicher Beobachtungen kennen gelernt. Ohne nennenswerte anatomische und physiologische Kenntnisse und ohne zweckmässige Untersuchungsmethoden ist unser Fach auf dieselbe wissenschaftliche Höhe gebracht worden, wie die anderen Zweige der Heilkunde. Manche rationelle und noch heute

zweckmässige Behandlungsweise ist schon von den Hippokratikern geübt worden. Diese Leistungen der alten Ärzte beruhen auf ihrer sorgfältigen Beobachtung nicht des kranken Organs allein, sondern des ganzen kranken Menschen. Für uns liegt darin eine ernste Mahnung, bei unsern komplicierten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden des kranken Organes nicht zu vergessen, dass wir berufen sind, nicht nur dieses Organ, sondern die Wechselwirkungen und Beziehungen zwischen ihm und dem Gesamtorganismus sorgfältig zu pflegen.

## Anmerkungen.

Den vorstehenden Untersuchungen wurde die Littré'sche Ausgabe der Hippokratischen Werke (Paris, 1839—1861) zu Grunde gelegt. Mehrfache Anregung und Förderung verdanken wir dem Gomperz'schen Werke: „Griechische Denker" (Leipzig 1893), sowie der Abhandlung von Wilh. Meyer, „Geschichte der Ohrenheilkunde" in Schwartze's Handbuch der Ohrenheilkunde.

1. de carnibus 15. Littré VIII, 603.
2. de locis in homine 2. Littré VI, 279.
3. de morbo sacro 14. Littré VI, 387.
4. de articulis 40. Littré IV, 173. — In dem Buche Vectiarius 3, Littré IV, 347, findet sich ein Auszug aus der Stelle de articulis 40.
5. Virchow, in seinem Archive, Bd. 101, S. 387.
6. Oxon, British Medical Journal, December 8. 1888.
7. Bloch, Zeitschrift für Ohrenheilkunde, Bd. 20 (1889), S. 53. Salto mortale-Fänger sind Klowns, die einen anderen, nachdem sich derselbe in der Luft überschlagen hat, mit der Schulter auffangen und hierbei oft von den aufspringenden Füssen gegen das Ohr getroffen werden.
8. Aphor. III, 24. Littré IV, 497.
9. Aphor. III, 31. Littré IV, 501.
10. Aphor. III, 21. Littré IV, 495.
11. Aphor. III, 5. Littré, 489.
12. Aphor. III, 17. Littré IV, 493.
13. de gland. 7. Littré VIII, 562.

14. Epidem. VII, 2. Littré V, 267.
15. de gland. 11. Littré VIII, 565. — de locis in hom. 10. Littré VI, 295.
16. Die wichtigsten Stellen sind: Prognost. 22. Littré II, 174. — de locis in hom. 12. Littré VI, 297. — de morbis II, 14. Littré VII, 25. — ibid. 16. Littré VII, 29. — de morb. III, 2. Littré VII, 118. — de salubr. diaet. 8. Littré VI, 85.
17. prognost. 18. Littré II, 159.
18. Besonders epid. VI, 7, 1. Littré V, 331. Hierher gehören die Beobachtungen epid. II, 3, 3 und 4. Littré V, 105. — epid. IV, 52. Littré V, 193.
19. de morbis, II, 16. Littré VII, 29.
20. Die wichtigsten Stellen sind: de locis in hom. 12. Littré VI, 297. — de morbis II, 14 und 16. Littré VII, 25 und 29. — de morbis III, 2. Littré VII, 119. — Eine gänzlich unverständliche, offenbar verstümmelte Stelle, die die wunderbarsten Deutungen erfahren hat, befindet sich epid. VI, 7. Littré V, 318.
21. Epid. VII, 5. Littré V, 373.
22. z. B. prorrhet. I, 159. Littré V, 569. — epid. VI, 4, 1. Littré V, 307. — epid. VII, 105. Littré V, 457. — coac. praenot. 112. Littré V, 607.
23. Vgl. Littré V, 582.
24. epid. IV, 1. Littré V, 144.
25. de vuln. capitis. 2. Littré III, 193.
26. epid. VII, 5. Littré V, 373
27. epid. IV, 12. Littré V, 151.
28. epid. V, 50. Littré V, 237.
29. epid. VII, 112. Littré V, 461.
30. epid. V, 24. Littré V, 225. — prorrh. I, 129. Littré V, 557. — coac. praenot. 325. Littré V. 655.
31. epid. V, 52. Littré V, 237.
32. de morbo sacro 14. Littré VI, 389.
33. de morb. III, 1. Littré VII, 119.
34. coac. praenot. 186. Littré II, 313.
35. coac. praenot. 190. Littré V, 625.
36. prorrh. I, 143. Littré V, 563.
37. de morbis II, 4. Littré VII, 11.
38. de morbis II, 13. Littré VII, 19.
39. epid. VII, 77. Littré 435.